

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v5n1a2024.20>

## **Ações educativas interprofissionais: relato de experiência no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde**

### **Interprofessional educational actions: experience report in the context of Multiprofessional Health Residency**

Graziele Kariny Bel<sup>1</sup>, Kênia Silva Pereira<sup>2</sup>

**Resumo:** *Introdução:* Dentre os aspectos que podem ser qualificados no processo de ensino e aprendizagem presentes na prática da preceptoria na área da saúde, destaca-se a prática da interprofissionalidade, através da Educação Interprofissional. *Objetivos:* Descrever e analisar a elaboração e implementação de um plano de ação pedagógica interdisciplinar, realizado com os residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, em uma Unidade Básica de Saúde da região metropolitana de Curitiba. *Metodologia:* Relato de experiência do tipo descritivo. Utilizou-se como metodologias ativas de ensino-aprendizagem os estudos dirigidos, avaliações diagnósticas, feedbacks, consultas compartilhadas e o Portfólio Reflexivo. *Resultados:* A ação educativa interprofissional impactou positivamente o contexto da Residência Multiprofissional e o processo de trabalho da Unidade Básica de Saúde, por incentivar a mobilização dos profissionais de saúde e dos residentes, e contribuir para a revisão do processo de trabalho ao propor uma abordagem colaborativa com vistas à integralidade do cuidado. *Conclusão:* A utilização do plano de ação pedagógica interdisciplinar, com uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem propiciou a aprendizagem significativa dos atores envolvidos e a reflexão da prática multiprofissional. A interprofissionalidade favorece a atuação centrada no paciente, a identificação das necessidades de saúde e o compartilhamento de práticas e saberes, mas encontra ainda muitas barreiras à sua aplicabilidade.

**Palavras-chave:** Educação interprofissional. Preceptoria. Integralidade em saúde.

**Abstract:** *Introduction:* Among the aspects that can be qualified in the teaching and learning processes present in the practice of preceptorship in the health area, the practice of interprofessionalism through interprofessional education stands out. *Objective:* To describe and analyze the development and implementation of an interdisciplinary pedagogical action plan carried out with residents of a Multiprofessional Health Residency, in a Basic Health Unit in the metropolitan region of Curitiba. *Methods:* Experience report descriptive type. It was used as active teaching-learning methodologies the directed studies, diagnostic evaluations, feedbacks, shared consultations and the Reflective Portfolio. *Results:* The interprofessional

<sup>1</sup> Graduada em Odontologia pela UFSC. Especialista em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde pela Faculdade Moinhos de Vento. Contato: grazikbel@gmail.com

<sup>2</sup> Mestre em Atenção Primária à Saúde pela UFRJ e graduação em Enfermagem pela UFF. Tutora do curso de especialização em Preceptoria Multiprofissional na Área da Saúde da Faculdade Moinhos de Vento. Contato: kenias.pereira2018@gmail.com

educational action positively impacted the context of Multiprofessional Residency and the work process of the Basic Health Unit, by encouraging the mobilization of health professionals and residents, and contributing to the review of the work process, approach with a view to the integrality of care. *Conclusions:* The use of the interdisciplinary pedagogical action plan, using active teaching-learning methodologies, provided significant learning for the actors involved and reflection of multiprofessional practice. Interprofessionality favors patient-centered action, identification of health needs and sharing of practices and knowledge, but still finds many barriers to its applicability.

**Keywords:** Interprofessional education. Preceptorship. Integrality in health.

*Recebimento:* 30/11/2023

*Aprovação:* 02/04/2024

## INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), organizado sob o eixo da integralidade e da interdisciplinaridade, exige o aprimoramento dos processos educativos e redefine o processo ensino-aprendizagem. O processo de ensino e aprendizagem centrado no estudante/residente é guiado por suas vivências, competências e expectativas, fatores que influenciam o residente e interferem no trabalho colaborativo. (Fonsêca *et al.*, 2014; Santos, 2005).

As Residências Multiprofissionais em Saúde são programas de formação em serviço orientados pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), que visam a formação coletiva de diferentes núcleos profissionais inseridos em um mesmo campo de prática. Este modelo de formação busca qualificar a atuação profissional de forma integral e interdisciplinar, de acordo com as necessidades loco-regionais, sem deixar de priorizar e respeitar os núcleos específicos de saberes de cada profissão. (Brasil, 2012).

Dentre os aspectos que podem ser qualificados nos processos de ensino e aprendizagem presentes na prática da preceptoria na área da saúde destaca-se a prática da interprofissionalidade, através da Educação Interprofissional (EIP). A EIP desafia os profissionais a mudar o modelo técnico assistencial centrado nas especificidades dos núcleos profissionais e a refletir e desenvolver aprendizagens e práticas compartilhadas. (Casanova; Batista; Moreno, 2018).

As equipes interprofissionais de atenção à saúde otimizam as habilidades junto aos membros por prestarem serviços de saúde holísticos, centrados no paciente e de alta qualidade. Nesse sentido, a Educação Interprofissional (EIP) é necessária para preparar a força de trabalho em saúde para envolvê-la em iniciativas de colaboração, e responder às necessidades locais de saúde em um ambiente dinâmico. Portanto, a EIP é uma estratégia importante que melhora a capacidades dos recursos humanos da saúde e os resultados, e em última instância, fortalece os sistemas de saúde (OPAS, 2017).

Ao pactuar o trabalho em equipe, a residência encontra dificuldades no serviço e na percepção dos outros profissionais, uma vez que a atuação integrada é uma prática que depende das características dos serviços e do perfil profissional (Silva; Peduzzi; Orchard, 2015).

## **OBJETIVOS**

Descrever e analisar a elaboração e implementação de um plano de ação pedagógica interdisciplinar realizado com os residentes de um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, em uma Unidade Básica de Saúde da região metropolitana de Curitiba.

## **METODOLOGIA**

Trata-se de relato de experiência do tipo descritivo, de ação educacional realizada durante o exercício da preceptoria em Odontologia, com os residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde de São José dos Pinhais em atuação na Unidade Básica de Saúde Guatupê nos anos de 2022 e 2023.

Utilizou-se como metodologias ativas de ensino-aprendizagem os estudos dirigidos, avaliações diagnósticas, feedbacks, consultas compartilhadas e o Portfólio Reflexivo.

### *Contextualização do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde*

A Secretaria Municipal de Saúde de São José dos Pinhais institucionalizou a gestão da educação com a criação da Divisão de Ensino e Pesquisa, que faz a coordenação administrativa dos programas de ensino e a coordenação pedagógica em parceria com a instituição de ensino Faculdades Pequeno Príncipe. O Programa de Residência Multiprofissional de São José dos Pinhais iniciou em 2014, e envolve os profissionais enfermeiros, psicólogos, odontólogos e farmacêuticos. Traz como diretriz político-pedagógica e estratégia metodológica a formação de profissionais com competências para atuar no Sistema Público de Saúde, tendo a integração entre os três níveis de atenção organizados em rede como cenário orientador e balizador do processo de formação. Os cenários de prática abrangem os níveis de atenção primária, secundária e terciária, gestão, vigilância, ensino e pesquisa (São José dos Pinhais, 2016).

A Unidade Básica de Saúde Guatupê, cenário de prática deste relato, é uma unidade de saúde porte IV do município de São José dos Pinhais – PR, e conta com residentes nas áreas de Farmácia, Odontologia e Psicologia.

### *Plano de Ação Pedagógica*

O planejamento e elaboração do plano de ação pedagógica baseou-se nas avaliações diagnósticas e feedbacks realizados em reuniões mensais com a equipe da unidade de saúde e encontros semanais com os residentes. Dentre os problemas de saúde elencados no território, identificou-se a necessidade de realizar ações de educação em saúde com as gestantes, devido ao grande número de faltas destas nas consultas, e à dificuldade de vínculo das gestantes com a equipe multiprofissional.

O projeto de ação educacional desenvolvido buscou fomentar a integração e troca de conhecimentos entre profissionais de diferentes áreas, visando a formação integral e colaborativa dos residentes, promover o pensamento crítico, a capacidade de análise e tomada de decisões éticas em contextos interdisciplinares e estimular uma abordagem mais ampla, humanizada e holística do cuidado durante o acompanhamento pré-natal.

O conteúdo programático foi abordado previamente nas aulas da residência e nos encontros semanais, e adaptado de acordo com as necessidades identificadas pelos residentes e profissionais de saúde durante o processo.

Utilizou-se como metodologias ativas de ensino e avaliação *estudos dirigidos* sobre temas interdisciplinares específicos, com ênfase aos aspectos éticos relacionados à colaboração interprofissional e o respeito à autonomia e à diversidade cultural dos pacientes, *consulta compartilhada* como estratégia de ensino para que os residentes pudessem desenvolver habilidades de comunicação, trabalho em equipe, pensamento crítico e tomada de decisão, com enfoque na importância da colaboração entre profissionais de diferentes áreas de saúde na busca por melhores resultados para o paciente, *feedbacks formativos e avaliativos* realizados durante todo o processo com o intuito de promover a aprendizagem ativa e ajudar os residentes a aprimorar suas habilidades e conhecimentos através da reflexão crítica, e *Portfólios Reflexivos* construídos pelos residentes durante o processo, e avaliados semestralmente pelo preceptor e tutor, por promover a aprendizagem reflexiva e a autorregulação dos residentes.

Ao analisar a aplicabilidade das metodologias ativas no exercício da preceptoria, destacou-se a importância dos feedbacks diários como ferramentas para traçar o perfil de aprendizagem dos residentes, conhecer suas expectativas, forças e fragilidades com relação ao cronograma da residência e instigar a autoavaliação. A partir desta análise pôde-se elaborar os objetivos de aprendizagem, traçar objetivos e metas e definir quais pactuações seriam necessárias para alcançá-los.

Como forma de ampliar o acesso e reduzir o estigma do atendimento odontológico durante a gestação, os residentes de Odontologia passaram a realizar semanalmente consultas compartilhadas com a enfermagem na abertura do SISPRENATAL. As ações educativas individuais no âmbito da Odontologia envolveram a importância e desmistificação do acompanhamento odontológico durante a gestação, principais alterações do meio bucal, orientação de higiene bucal, orientações sobre rede de atenção e vias de acesso ao atendimento odontológico e agendamento de consulta odontológica para acompanhamento pré-natal. Para as orientações foram utilizados macromodelos e folders desenvolvidos pelo Departamento de Atenção à Saúde do município, com informações sobre prevenção

e promoção de saúde bucal. Ao final da manhã eram realizados feedbacks com os residentes sobre as consultas realizadas.

Com vistas à abordagem mais ampla, humanizada e holística do cuidado, e ao aumento do vínculo das gestantes com a equipe multiprofissional, foi proposta a realização de encontros mensais com as gestantes, para rodas de conversa sobre seus anseios, questionamentos e dificuldades durante a gestação. A partir dos relatos de diferentes pontos de vista foi mediada a ação educativa interprofissional, com enfoque nas principais questões levantadas, com participação dos profissionais da equipe de saúde médicos, enfermeiros, auxiliares de enfermagem, dentistas, auxiliares de saúde bucal, agentes comunitários de saúde e residentes de Odontologia, Psicologia e Farmácia.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A Residência Multiprofissional em Saúde contribui para a reorientação da formação de recursos humanos para o SUS ao propiciar a vivência intensiva nos serviços, com potencial para articular diferentes áreas profissionais e promover a reflexão sobre o cotidiano e as práticas profissionais. A integração ensino-serviço, baseada em abordagens problematizadoras, busca qualificar a atenção à saúde individual e coletiva e a formação profissional, e requer uma dimensão transdisciplinar, que integre conhecimentos de diferentes áreas profissionais (Albuquerque; Gomes; Rezende, 2008; Mendes, 2013; Silva, 2018).

Destaca-se a importância da inserção da residência nos serviços como estratégia capaz de promover a mudança nas práticas cristalizadas das equipes de saúde, provocando criação de novos espaços de planejamento, de clínica, de cuidado, de promoção, de prevenção e de educação em saúde. Também por isto o papel de formadores não se resume a desenvolver habilidades técnicas (é incontestável sua importância), mas estimular o pensamento, a busca pelo conhecimento, a emoção, a crítica e as novas proposições. O pensamento crítico só é possível com o diálogo (Brasil, 2006).

A construção da prática interdisciplinar tem o potencial de contribuir para a superação de uma visão compartimentada, fragmentada e individual em saúde. Preserva a autonomia das áreas do saber envolvidas, ao mesmo tempo que se pressupõe a socialização de conhecimentos com o objetivo da construção das ações das equipes de saúde com vistas a integralidade do cuidado (Albuquerque; Gomes; Rezende, 2008; Mendes, 2013).

Segundo a sistematização de Paim (2008), o conceito de integralidade possui traços multidimensionais, implicando o trabalho tanto dos profissionais quanto da própria organização do SUS, tendo como pano de fundo as determinações sociais. Abrange os três níveis de atenção à saúde, com integração das ações de promoção, recuperação e reabilitação da saúde, e as dimensões biológica, psicológica e social da saúde, com garantia da continuidade da atenção nos diferentes níveis de complexidade do serviço e com a articulação de políticas públicas que incidam sobre os determinantes e condicionantes da saúde (Paim, 2008).

Apesar dos esforços de formulação de políticas públicas, da consolidação da estratégia de saúde da família, da estruturação das redes de atenção à saúde e da integração das equipes multiprofissionais, estudos demonstram baixa adesão ao pré-natal odontológico e apontam como principais fatores observados como complicadores do acesso e utilização desses serviços, os aspectos socioeconômicos, culturais e educacionais. (Oliveira; Haddad, 2018; Rosa *et al.*, 2016).

A qualidade da assistência pré-natal tem influência direta nos índices de morbimortalidade materna e infantil, e a integralidade do cuidado é determinante nesse processo, ao buscar assegurar o desenvolvimento da gestação, considerando os aspectos de promoção e prevenção em saúde, rastreamento e diagnóstico de doenças. (Brasil, 2016; Brasil, 2022).

A atenção centrada no paciente constitui um dos domínios essenciais para a interprofissionalidade, e elemento primordial do trabalho em equipe e da prática interprofissional colaborativa (Agreli *et al.*, 2016).

Nas Residências Multiprofissionais em Saúde os preceptores são desafiados a conduzir uma prática profissional que valorize o saber compartilhado, reflexivo, problematizador e transformador, bem como desenvolver estratégias de ensino-aprendizagem, através do uso de metodologias ativas, que promovam um processo

educacional capaz de reconstruir novos saberes e gerar corresponsabilização, e que busquem estreitar o vínculo entre o preceptor e o aluno/residente, permitindo que ambos participem do processo ensino-aprendizagem (Fernandes *et al.*, 2021; Mattos, 2016).

Os aspectos pedagógicos da relação estabelecida entre preceptor e residente, são importante parte do processo de ensinar e aprender e potencializam a ação educativa. O preceptor atua como educador e mediador, com o objetivo de fortalecer o trabalho interprofissional e interdisciplinar e fomentar a transversalidade (Sales Junior *et al.*, 2021).

Respeitar a autonomia e a corresponsabilidade do residente por sua aprendizagem implica em sua inclusão nos processos avaliativos, propiciando sua autoavaliação e regulação da aprendizagem (Freire, 2015). Neste contexto o processo avaliativo assume uma função formativa, como uma ação educativa contínua, ao demonstrar os resultados atingidos e as potencialidades e fragilidades existentes e permitir a revisão e restabelecimento dos objetivos e estratégias de aprendizagem. (Chirelli; Nassif, 2019; Oliveira *et al.*, 2013).

Para tanto, é imprescindível a instrumentalização dos preceptores a respeito das metodologias de ensino, pois muitas vezes estes são selecionados por seus conhecimentos técnicos em sua área de atuação, mas não tem formação na área pedagógica. O uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem adaptadas às necessidades e características dos residentes, dentro das especificidades do programa de residência, enriquece a experiência de aprendizado dos residentes e promove a sua autonomia e desenvolvimento profissional.

Ao incentivar a mobilização dos atores envolvidos e a pactuação de ações educativas interprofissionais, o plano de ação pedagógica implementado impactou positivamente o contexto da residência e o processo de trabalho da unidade de saúde. As ferramentas pedagógicas utilizadas contribuíram para a revisão do processo de trabalho, prioritariamente técnico-assistencial, ao propor uma abordagem colaborativa com vistas à integralidade do cuidado. Notou-se fortalecimento do vínculo das gestantes com a equipe multiprofissional, com feedbacks positivos das usuárias e aumento da procura por consultas odontológicas, mas ainda se observou absenteísmo destas às consultas de retorno para acompanhamento pré-natal.

Sugere-se estudos direcionados a identificar e analisar as principais barreiras de acesso das gestantes ao acompanhamento odontológico, e os pontos sensíveis e merecedores de um olhar cuidadoso.

Como limitações da experiência, destaca-se a dificuldade de organização do tempo para a elaboração e aplicação das propostas e de vincular a ação pedagógica com a prática clínica das diferentes áreas profissionais, frente ao fluxo e demanda de trabalho da unidade de saúde.

## **CONCLUSÃO**

O planejamento de ações educativas e uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, propicia a aprendizagem significativa dos atores envolvidos, com reflexão cotidiana da prática multiprofissional. As metodologias de avaliação possibilitam a revisão contínua das ações pedagógicas, e a realização de ajustes necessários para sua continuidade.

O exercício da preceptoria no contexto da Residência Multiprofissional em Saúde, fortalece a articulação entre os residentes e profissionais de diferentes núcleos de saber ao desenvolver ações educativas que visem a integralidade do cuidado e melhora dos resultados de saúde. Ao promover a interprofissionalidade, favorece a atuação centrada no paciente, a identificação das necessidades de saúde e o compartilhamento de práticas e procedimentos.

A aplicabilidade do modelo de Educação Interprofissional no contexto da residência encontra ainda algumas barreiras, como o perfil de formação dos residentes, a falta de programas de educação permanente dos preceptores, com instrumentalização de ferramentas pedagógicas, a fragmentação do processo de trabalho por núcleo profissional e a dificuldade de comprometimento e disponibilidade dos profissionais devido à alta demanda de trabalho nas unidades de saúde.

Sugere-se a realização de estudos observacionais com delineamento de estudo transversal para analisar a implicação do uso das metodologias ativas na qualificação das ações educativas em saúde, o nível de conhecimento dos profissionais de saúde e gestores sobre sua aplicabilidade, e para avaliar o grau de

compreensão dos usuários sobre conceitos de educação em saúde, e seu impacto sobre os determinantes e condicionantes de saúde da população.

**Conflitos de interesse:** a autora não tem conflitos de interesse a divulgar.

## REFERÊNCIAS

AGRELI, H. F.; PEDUZZI, M.; SILVA, M. C. Atenção centrada no paciente na prática interprofissional colaborativa. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 20, n.59, p. 905-916, 2016. Disponível em <https://doi.org/10.1590/1807-57622015.0511>.

ALBUQUERQUE, V. S.; GOMES, A. P.; REZENDE, C. H. A. de. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356–362, 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300010>

BRASIL. Ministério da Saúde. Residência Multiprofissional em Saúde: experiências, avanços e desafios. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Primária à Saúde. Departamento de Saúde da Família. Diretriz para a prática clínica odontológica na Atenção Primária à Saúde: tratamento em gestantes / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, Departamento de Saúde da Família. ; Brasília: Ministério da Saúde, 2022.

BRASIL. Ministério da saúde. Caderneta da Gestante. Brasília: Ministério da Saúde; 2016

BRASIL. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução nº 2 de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2012

CASANOVA, I .A.; BATISTA, N. A.; MORENO, L. R. A Educação Interprofissional e a prática compartilhada em programas de residência multiprofissional. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, p. 1325–1337, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/cPBjVyTv9xfrP7NndsRG8pB/abstract/?lang=pt>.

CHIRELLI, M. Q.; NASSIF, J. V. Avaliação critério-referenciada: acompanhamento do estudante no currículo orientado por competência. **Revista Pesquisa Qualitativa, [S. l.]**, v. 7, n. 14, p. 169–192, 2019. DOI: 10.33361/RPQ.2019.v.7.n.14.264. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/rpq/article/view/264>.

FERNANDES, S.D.M.; TRINDADE, A. P.; FIGUEIREDO, T. C.; COSTA, F. C.C. da; OLIVEIRA, S. B. R. de; SALVADOR, P. T. C.O. Metodologias Ativas Utilizadas por Preceptores nas Residências Multiprofissionais em Saúde: Scoping Review. **Revista**

**Brasileira de Inovação Tecnológica em Saúde - ISSN:2236-1103**, [S. l.], v. 10, n. 3, p. 13, 2021. DOI: 10.18816/r-bits.v10i3.22182. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/reb/article/view/22182>.

FONSÊCA, G. S.; JUNQUEIRA, S. R.; ZILBOVICIUS, C.; ARAUJO, M. E. de. Educação pelo trabalho: reorientando a formação de profissionais da saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, n. 50, p. 571–583, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0598>

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 51ª ed. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

MATTOS, T.M.C. **Ideologia que permeia a prática da educação permanente por tutores e preceptores da residência multiprofissional em saúde**. 2016. Tese (Doutorado) – Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2016.

MENDES, A. G. **Residência multiprofissional em saúde e Serviço Social**. In: SILVA, L. B.; RAMOS, A. (Org.). Serviço Social, saúde e questões contemporâneas: reflexões críticas sobre a prática profissional. São Paulo: Papel Social, 2013. p. 183-200

OLIVEIRA, A. E.; HADDAD, A. E. **Saúde Bucal da Gestante: Acompanhamento Integral em Saúde da Gestante e da Puérpera**. São Luís: EDUFMA, 2018.

OLIVEIRA, F. G. V. C. de. *et al.* A experiência dos diários reflexivos no processo formativo de uma residência multiprofissional em saúde da família. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 44, p. 201–210, jan. 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832013005000001>.

OPAS Organização Pan-Americana da Saúde. Educação interprofissional na atenção à saúde: melhorar a capacidade dos recursos humanos para alcançar a saúde universal. Relatório da reunião. Bogotá, Colômbia. 7 a 9 de dezembro de 2016. Washington, D.C.: OPAS; 2017

PAIM, J. S. **Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica**. Salvador: EDUFBA; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008

ROSA, P. C. da; ISER, B. P. M.; ROSA, M. A. C. da; SLAVUTZKY, S. M. B. de. Indicadores de saúde bucal de gestantes vinculadas ao programa de pré-natal em duas unidades básicas de saúde em Porto Alegre/RS. **Arquivos em Odontologia**, [S. l.], v. 43, n. 1, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/arquiosemodontologia/article/view/3426>.

SALES JUNIOR, C. A. F.; FERREIRA, I. P.; SACRAMENTO, R. da C.; MOURA, M. L.; PALACIOS, V. R. da C. M.; PORTELLA, M. B.; BARROS, L. C. M. de. Challenges and paradigms for the exercise of preceptorship in face of formative feedback in Nursing residencies. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e397101419849, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i14.19849. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19849>.

SANTOS, R.V. dos. Abordagens do processo de ensino e aprendizagem. **Integração**, v. 40, p. 19-31, 2005. Disponível em: 2.1.Santos\_2005\_Abordagens de processo de ensino e aprendizagem.pdf

SÃO JOSÉ DOS PINHAIS. Projeto Pedagógico Programa de Residência Multiprofissional ou em Área Profissional da Saúde. 2016

SILVA, J. A. M. da.; PEDUZZI, M.; ORCHARD, C. Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. spe2, p. 16–24, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reeusp/a/5nLgyRMxrJfjRMTNSvD98VK/?format=pdf&lang=pt>.

SILVA, L.B. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. **Revista Katálysis**, v. 21, n. 1, p. 200–209, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02592018v21n1p200>